

Tiroidectomía Total y Casi Total (90-95%)

Revisión de 115 casos. Hospital General San Felipe. Tegucigalpa, D. C.

Dr. Carlos H. Lagos F. Dr. Céleo Arias Brito***

Durante el período comprendido entre marzo de 1982 y abril de 1987 se practicaron 79 Tiroidec-tomías Totales y 36 Tiroidectomías casi totales en el Servicio de Cirugía General del Hospital San Felipe.

La indicación más frecuente para cirugía fue Bocio Nodular no tóxico. Anatomía Patológica los reportó como Bocio Nodular (48 pacientes), Bocio Coloide (26 pacientes) Carcinoma (13 pacientes), Tiroidítis (11 pacientes), Bocio Hiperplásico (10 pacientes) y Adenomas (3 pacientes).

Las complicaciones post-operatorias importantes consistieron en: Hipocalcemia en 13 pacientes (11.2o/o) que fue permanente en 4 (3.9o/o).

La lesión unilateral del recurrente ocurrió en 7

pacientes (6.9o/o) y lesión bilateral en 1 (0.80/0). No hubo mortalidad operatoria.

En los últimos años la facilidad que existe para administrar suplementos tiroideos ha llevado a muchos cirujanos a efectuar Tiroidectomía Total para patologías benignas. Esto ha creado controversia, basadas en la seguridad con que se pueda efectuar dicha cirugía sin llegar a lesionar un nervio laríngeo y/o las glándulas paratiroides.

Hemos querido revisar nuestra experiencia con este tipo de cirugía y compararlos con los reportes mundiales.

MATERIAL CLÍNICO

Se incluye en el estudio todos los casos a los cuales se les efectuó Tiroidectomía Total y casi total en nuestro Servicio de Cirugía. La edad de los pacientes estuvo comprendida entre los 16 y 73 años con una edad promedio de 43.5 años, 109 pacientes eran de sexo femenino y 6 del masculino.

Los diagnósticos pre-operatorios se muestran en el cuadro No. 1.

* Jefe Sala Cirugía H.G.S.F. Profesor de Cirugía, U.N.A.H.

** Jefe Servicio Cirugía H.G.S.F. Cirujano Vascular de Guardia H.E.